

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

◎ 変更があった場合は速やかに提出してください。

令和 年 月 日 提出 下松市長 様	給与支払者 (特別徴収義務者)	給与支払者の個人番号又は法人番号														連絡先	部署名		特別徴収義務者 指 定 番 号
		所在地															担当者		
		氏名又は称名															電話番号	() -	
		代表者の名職																	

変 更 内 容		変 更 前		変 更 後	
フ リ ガ ナ					
所 在 地		〒 電話		〒 電話	
フ リ ガ ナ					
送 付 先 (所在地と異なる場合)		〒 電話		〒 電話	
フ リ ガ ナ					
氏名又は名称					
受取方法	特別徴収義務者用	☐ 電子データ ☐ 書面		☐ 電子データ ☐ 書面	
	納税義務者用	☐ 電子データ ☐ 書面		☐ 電子データ ☐ 書面	
メールアドレス					
備考	(1)名称変更 ☐社名変更 ☐法人成り※ ☐個人事業主変更※ ☐合併による変更 ↳ 合併の場合は登記上の取扱いについて記載して下さい。 ☐旧社名の法人は登記上存続し、社名を変更した ☐旧社名の法人は登記上解散し、別法人に合併された※ ※給与所得者異動届出書(転勤)を別途提出してください。 (2)その他 () ◆該当する理由に☑を付けてください。その他の場合は、具体的な内容を()に記載してください。			変 更 年 月 日	令和 年 月 日

※フリガナは、誤読を避けるため必ず記入してください。